



ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ
ИНФОРМАЦИОННЫЕ
СИСТЕМЫ

Концепция Программы развития аритмологической службы
в Республике Татарстан
на основе ИС «Единый кардиолог»

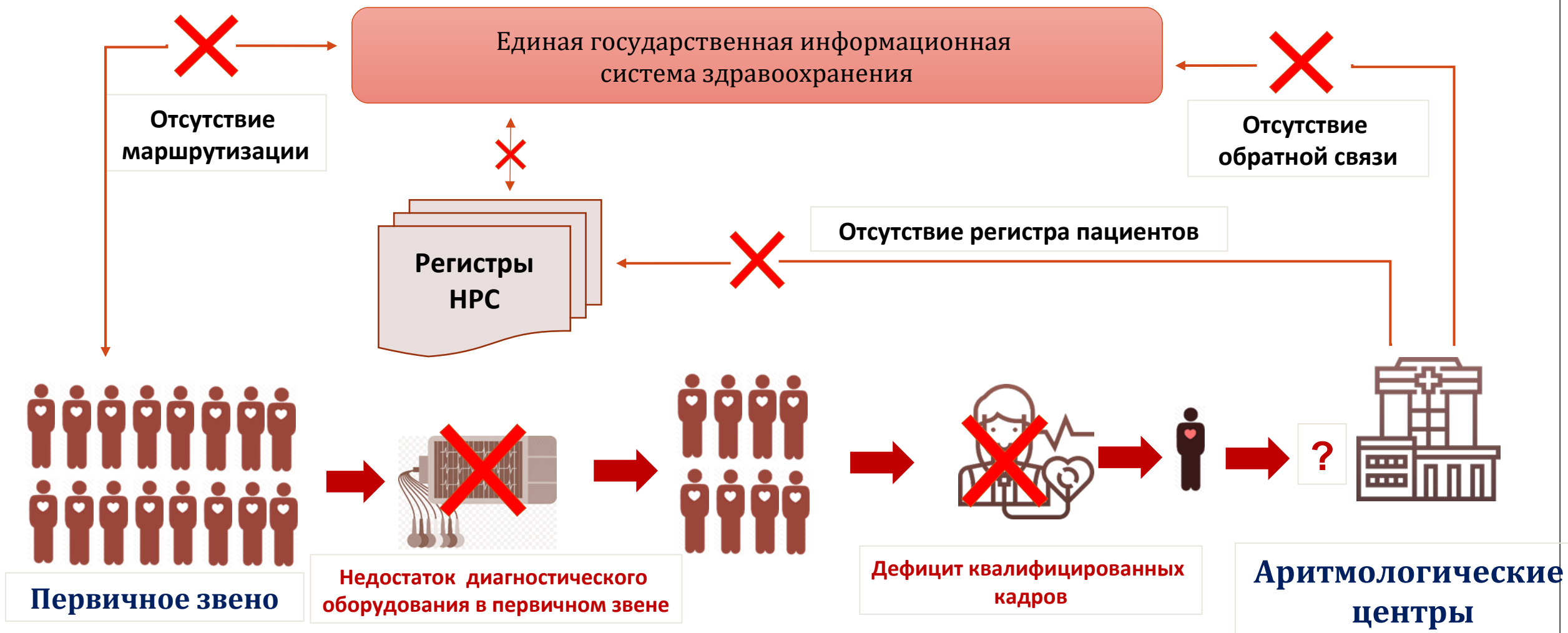
ХМАО, 2019

Предпосылки для разработки Программы:

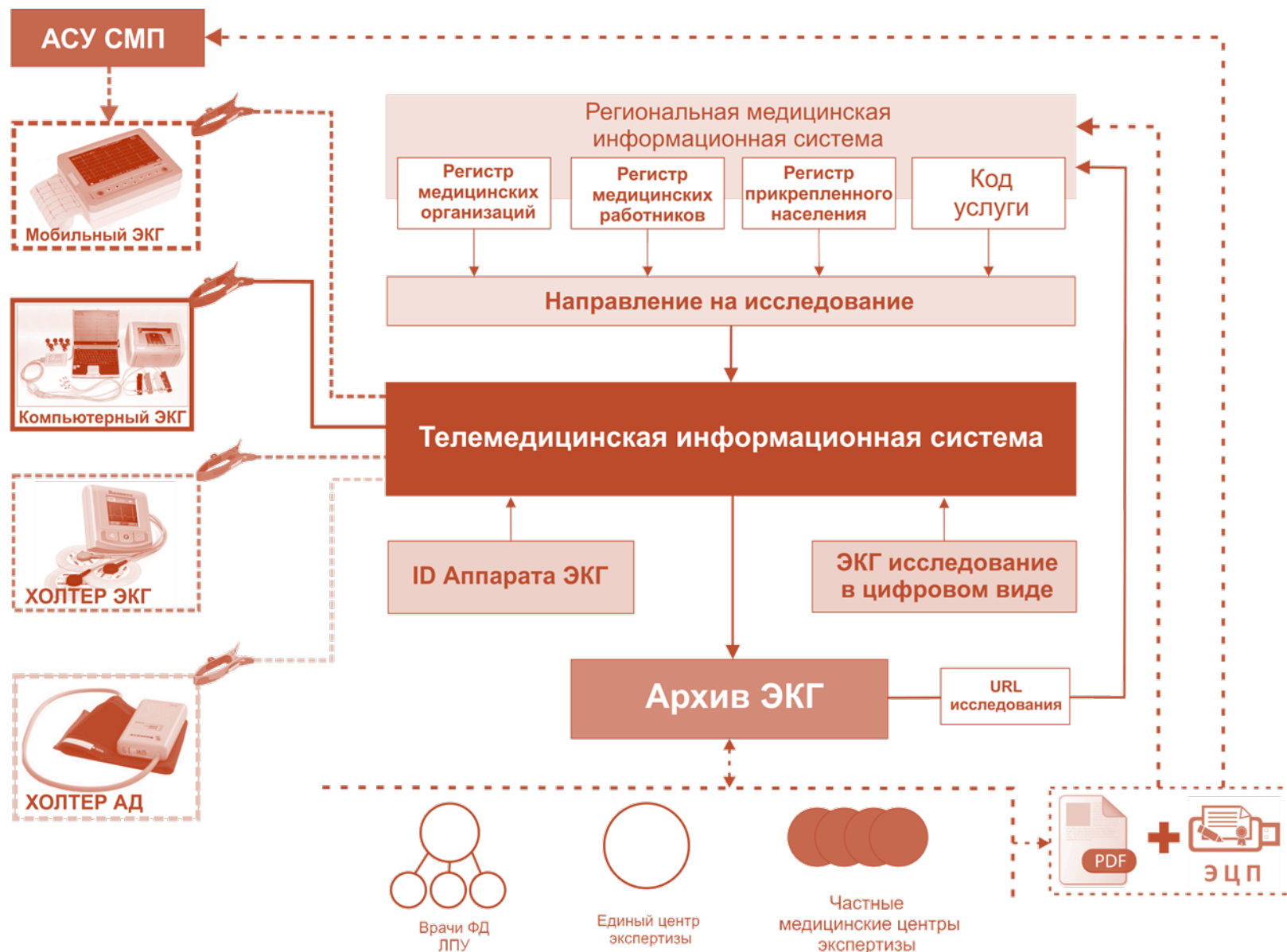
- **Высокая распространенность** потенциально опасных и жизнеугрожающих аритмий - **38%** от всех пациентов, которые подлежат диспансерному наблюдению (Бойцов С.А. , Чучалин А.Г.,2014г)*
- **Большое влияние на смертность** - ежегодно в России внезапно от фатальных аритмий умирает **200-250** тысяч человек.
- В России **недостаточен объем интервенционной помощи** аритмологическим больным, несмотря на ее высокую эффективность и отсутствие альтернативности – имплантация ЭКС, ИКД, CRT, РЧА.
- **Нет целевых программ** для борьбы с жизнеугрожающими и потенциально опасными аритмиями и с ними ассоциированными состояниями:
 - **Фибрилляция предсердий**: 1-2% в популяции, 25% инсультов связано с ФП, **количество бессимптомных пароксизмов ФП превышает количество симптомных в 12 раз**
 - **Синдром обструктивного апноэ сна**: 10-12% в популяции, фибрилляция предсердий в 49% случаев, ночные брадиаритмии в 58%, резистентная артериальная гипертензия -83%
 - **Внезапная сердечная смерть**: ежегодная встречаемость у мужчин -6,68, у женщин -1,4 на 100 000 населения (Eckart R E et al, 2011); ВСС составляет 25% от всех умерших от БСК. (Mendis SPP et al, 2011)
 - **ХСН**: распространенность БЛНПГ по данным А.В. de Luna в популяции составляет 0,1% и 20% нуждается в CRT.

**Методические рекомендации « Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития», 2016г.*

Общие проблемы организации медицинской помощи



Функциональная схема ИС «Единый кардиолог РТ»



По состоянию на 01.06.2019

250 аппаратов ЭКГ
156 ХМ ЭКГ
78 СМАД

> 1 900 000 ЭКГ
102 медицинские организации
13 000 пользователей ЕГИС ЭЗ РТ

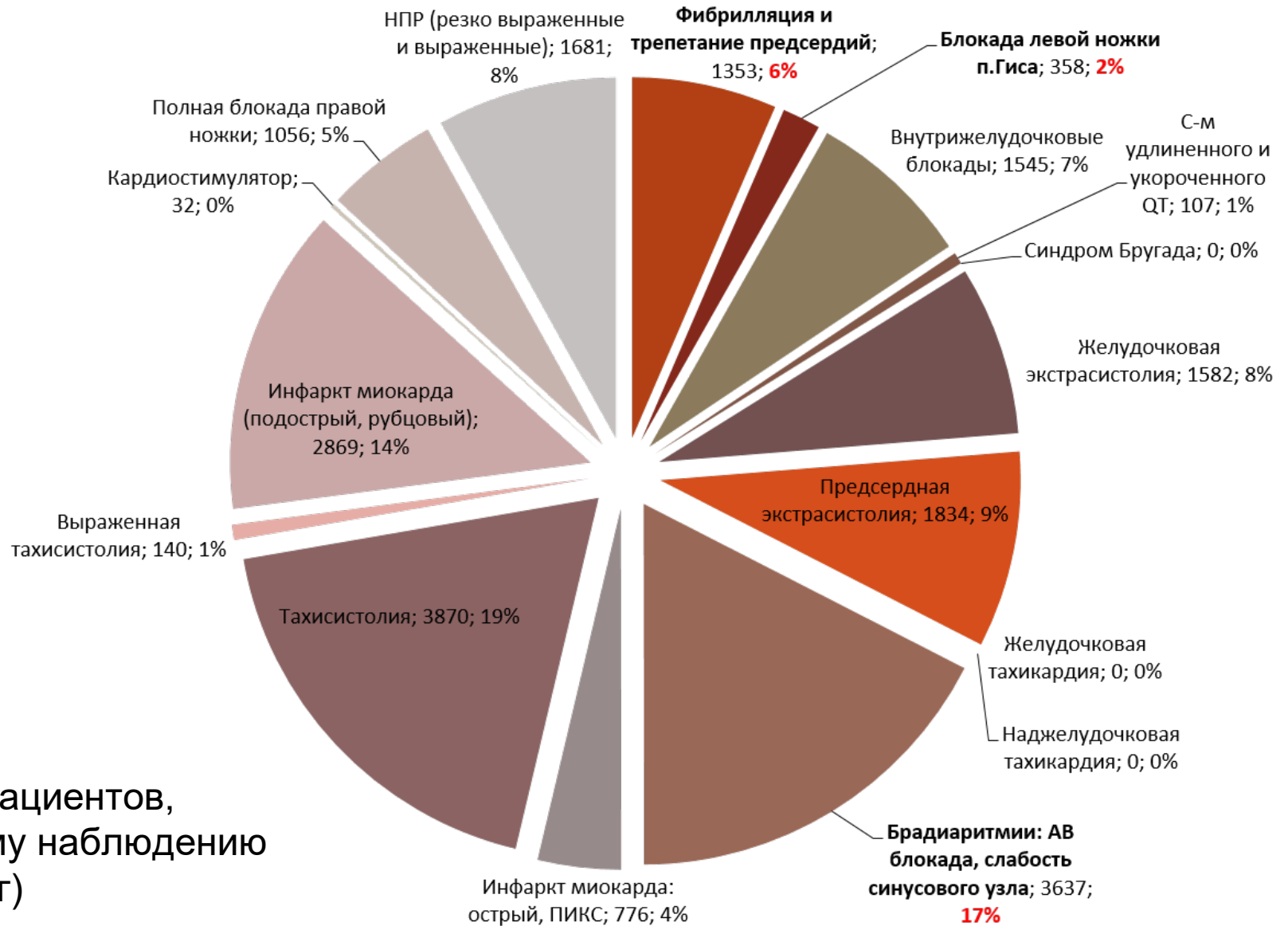
Статистика выявленных НРС

Обработано - 57 190 ЭКГ

Выявлено НРС – 20 840



НРС составляют 38% от всех пациентов, которые подлежат диспансерному наблюдению (Бойцов С.А. , Чучалин А.Г.,2014г)





Дневник

Термины

Инструкции

Отчет

Мед. аналитика

Аритмологический регистр

Телефон

Медицинская аналитика

Название фильтра

Сохранить



Возраст

с

—

пс

Пол



Район

Все



Исследования с

дд.

по

дд.

Заключение Кардиостим.

Все



Мед. учреждение

Все



Реестр



Модель прибора

Основное

Амплитуда (мкВ)

Интервалы (мс)

В разрезе регистра

Отобразить



≤ P ≤

≤ HR ≤

≤ a_P ≤

≤ Q/v1 ≤

≤ Q/v6 ≤

≤ PQ ≤

≤ RR ≤

≤ a_QRS ≤

≤ R/v1 ≤

≤ R/v6 ≤

≤ QRS ≤

≤ S/v1 ≤

≤ S/v6 ≤

≤ QT ≤

≤ R1/v1 ≤

≤ R1/v6 ≤

≤ QTc(B) ≤

≤ Sok_L ≤

≤ CrnPm ≤

≤ QTc(F) ≤

≤ CrnV ≤

≤ CrnPf ≤

← Свернуть



Дневник

Термины

Инструкции

Отчет

Мед. аналитика

Аритмологический регистр

Телефап

Медицинская аналитика

Название фильтра

Сохранить



Возраст

с

по

Пол

Все

Район

Все

Исследования с

дд.мм.гггг

по

дд.мм.гггг

Заключение

Кардиостим.

Все

Мед. учреждение

Все

Реестр

Модель
прибора

Основное

Амплитуда (мкВ)

Интервалы (мс)

В разрезе регистра

Отобразить



	I	II	III	aVR	aVL	aVF	V1	V2	V3	V4	V5	V6
P1												
P2												
Q												
R												
S												
R1												
S1												
ST40												
ST60												
ST80												
T1												
T2												

Цель Программы:

Разработать и внедрить в практику комплекс мер по снижению смертности населения и повышению качества жизни пациентов с жизнеугрожающими и потенциально опасными нарушениями ритма сердца.

Задачи Программы:

- 1. Организовать трехуровневую систему** специализированной медицинской помощи, обеспечить ее функционирование. Разработать оптимальные пути маршрутизации пациентов на основе современных цифровых технологий.
- 2. Оснастить** медицинские учреждения аритмологической службы диагностическим и лечебным оборудованием в соответствии со стандартами и современными требованиями.
- 3. На базе ИС «Единый кардиолог»:**
 - Обеспечить своевременное выявление и формирование регистра пациентов с жизнеугрожающими и потенциально опасными нарушениями ритма сердца в РТ**
 - Организовать единую систему динамического наблюдения за пациентами с имплантированными устройствами**
- 4. Обеспечить подготовку кадров** в области современных методов диагностики и лечения жизнеугрожающих и потенциально опасных аритмий и сердечно-легочной реанимации.

Организация 3-х уровневой системы оказания аритмологической помощи



Медицинские учреждения I уровня

Первичное звено

- ЭКГ
- ХМ ЭКГ
- СМАД
- Врач функциональной диагностики
- Кардиолог



Медицинские учреждения II уровня

Специализированные аритмологические отделения на базе существующих поликлиник- 13

- Аритмолог- кардиолог
- **Чреспищеводная ЭхоКС***
- Хотер ЭКГ 3х и 12 канальный
- Кардиореспираторный холтер
- МНО



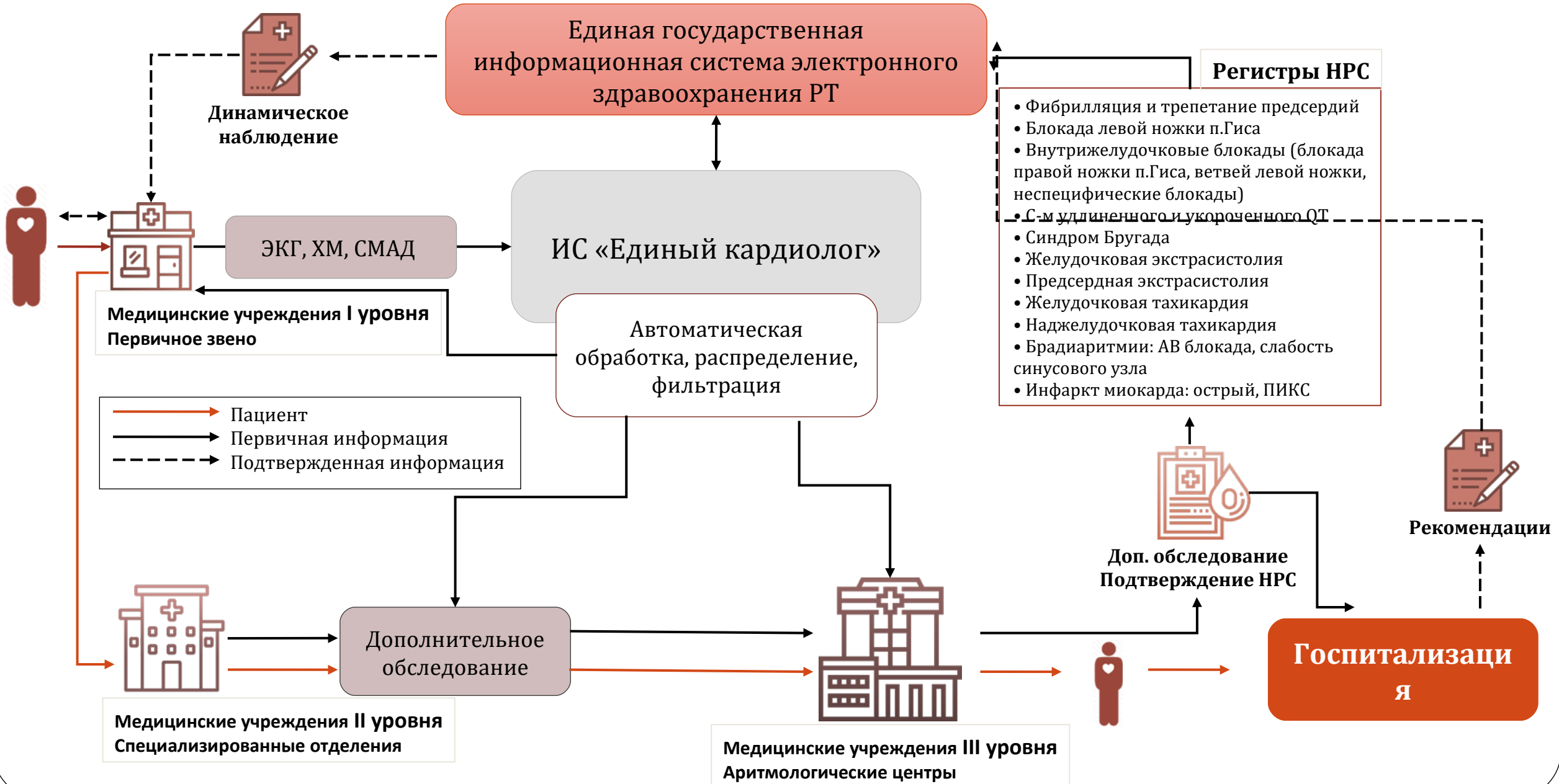
Медицинские учреждения III уровня

Аритмологические центры -8

- Трехмерное картирование на системе «Амикард»
- Кардиопульмональный тест
- Коронароангиография
- МРТ сердца
- Имплантация ЭКС, CRT и ИКД
- Имплантация петлевого регистратора
- РЧА
- Криоабляция легочных вен
- Установка окклюдера в ушко левого предсердия
- Имплантация оптимайзера при ХСН
- Внедрение новых технологий
- Научные исследования

**Приказ МЗ РФ от 28.12.2012N 1622н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при фибрилляции и трепетании предсердий»*

Маршрутизация пациентопотока и информации

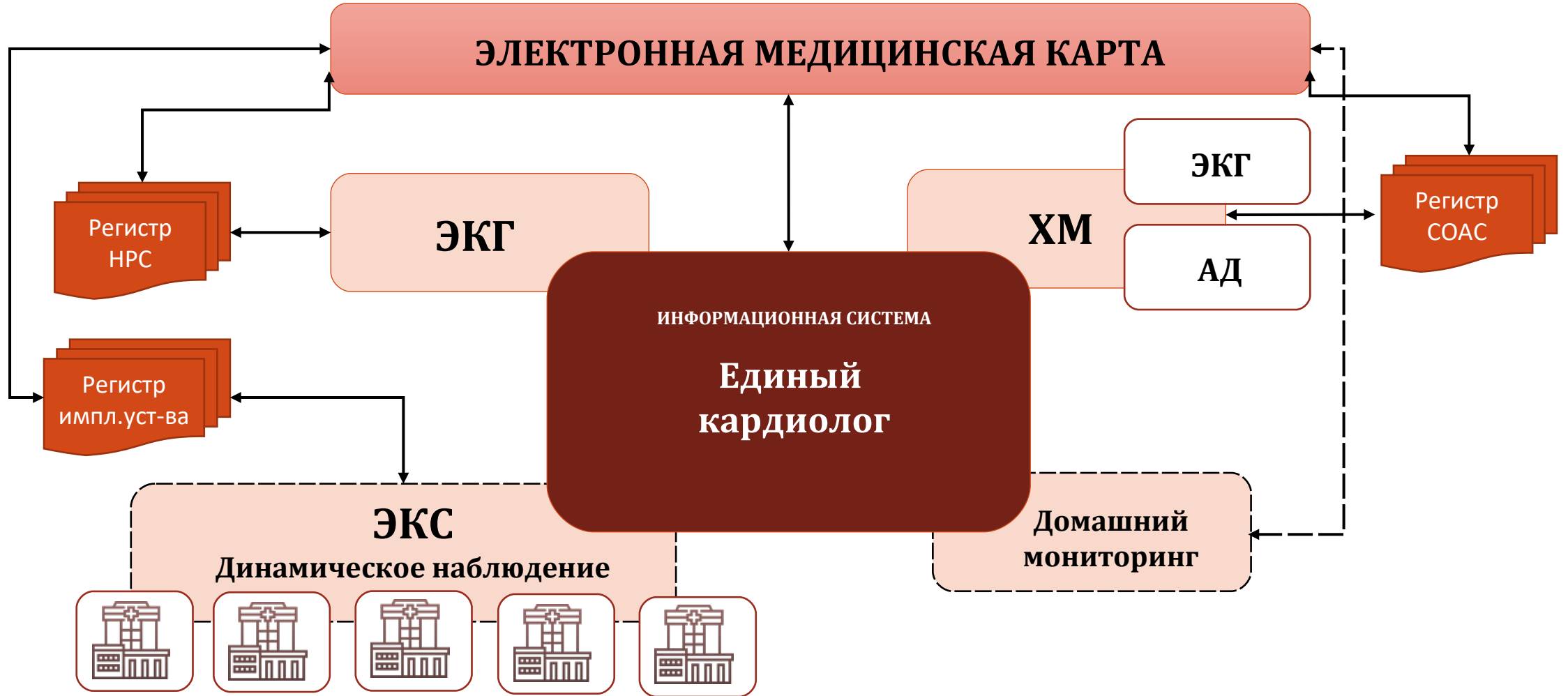


Развитие ИС «Единый кардиолог»

ЕДИНЫЙ ЦИФРОВОЙ КОНТУР

ЕДИНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА



Ожидаемые результаты реализации Программы :

- 1. Обеспечит высокую выявляемость жизнеугрожающих и потенциально опасных аритмий сердца**
- 2. Увеличение объемов интервенционных методов лечения**
- 3. Обеспечит доступность и своевременность оказания высокотехнологичной помощи.**
- 4. Снижение смертности и инвалидизации, увеличение продолжительности жизни.**



ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ
ИНФОРМАЦИОННЫЕ
СИСТЕМЫ

Спасибо за внимание!

www.tis.tatar